

# Deelnameformulier Reintegration Award 2013

---

1. Naam van de organisatie: Kliniek St.-Jozef Pittem, Centrum voor psychiatrie en psychotherapie (partners: VIVES Roeselare, departement verpleegkunde; UGent, faculteit verpleegswetenschappen)

2. Type organisatie (ziekenhuis, dagcentrum, CGG, ...): Psychiatrische kliniek (partners: respectievelijk een hogeschool en een universiteit)

3. Adres:

Straat+ nr: Boterstraat 6

Postcode: 8740

Plaats: Pittem

4. Contactpersonen: (2)

Naam: Debyser (1) en Degrande (2)

Voornaam: Bart (1) en Ann (2)

Functie: Wetenschappelijk medewerker/projectmedewerker (1); Ervaringswerker (2)

Tel.: 051/467041

Mailadres: [bart.debyser@sintjozefpittem.be](mailto:bart.debyser@sintjozefpittem.be) (1); [ann.degrande60@gmail.com](mailto:ann.degrande60@gmail.com) (2)

Adres indien verschillend van de organisatie: /

Website: <http://www.sintjozefpittem.be>

## Van “P*r*IT” tot “PEER”: Samen groeien door betekenisvol omgaan met de eigen ervaringskennis



### Van PIT tot PEER

Deze krachtenboom werd gemaakt door de jongeren van de P4P-groep en staat symbool voor de kracht en pit die in ieder van ons zit om bron van hoop te zijn voor anderen.

## Samenvatting

Van “pit” tot “peer”. Toch wonderlijk hoe zoveel kracht samengeperst zit in zo iets kleins als een pit? Met deze titel willen we ook zinspelen op de kracht die uitgaat van groepen als de ‘PIT’-groep (Participatie in therapie; participatie in training van hulpverleners), de ‘P4P’(Peer for peer)-jongerengroep en de ‘BOE’-groep (een acroniem dat staat voor ‘Betekenisvol ontdekken van eigen ervaringsdeskundigheid’). Het zijn drie groepen die recent opgericht werden binnen de psychiatrische kliniek van Pittem en tot doel hebben opgenomen of ontslagen jongeren, jongvolwassenen en volwassenen met een psychische kwetsbaarheid te empoweren, zodat ze de eigen ervaringskennis inzetbaar kunnen maken in zorg of onderwijs. Ons verhaal is een verhaal van ontmoeten, dialoog, hoop, het samen stilstaan bij de eigen kracht, het steeds weer verleggen van grenzen. De kleine r in ‘PIT’ in de titel verwijst in dit kader bijv. naar een volgende uitdaging, nl. onze werking verder uitbouwen en verankeren binnen het GGZ-netwerk ‘PRIT’ (Pittem, Roeselare, Izegem, Tielt).

## Ontstaan

Geïnspireerd vanuit eigen wetenschappelijk onderzoek op vlak van patiëntenparticipatie (Debyser et al, 2011, Verkest et al, 2012) én in nauwe samenwerking met een hogeschool (VIVES Roeselare, departement verpleegkunde) en een universiteit (U-Gent, verplegingswetenschap), werd in 2011 binnen de muren van de psychiatrische kliniek van Pittem eerst de BOE-groep<sup>1</sup> opgericht, een jaar later de P4P-groep<sup>2</sup> en nog een jaar later de PIT<sup>3</sup>-groep. In de drie groepen staat de focus van ervaringsdeskundigheid zeer centraal. De eerste groep is de BOE-groep. Deze groep wordt gevormd door volwassenen binnen de kliniek met een herstelverhaal op vlak van problematisch middelengebruik. Een tweede groep is de PIT-groep, een acroniem dat verwijst naar de herwonnen 'PIT' In het leven. Deze groep bestaat uit mensen die vaak een langdurig traject hebben afgelegd binnen de psychiatrische hulpverlening en nog in herstel zijn. Tenslotte is er de P4P-groep. Deze groep bestaat uit jongeren en jongvolwassenen. Alle groepen bestaan dus voornamelijk uit ex-patiënten van de kliniek, aangevuld met een beperkt aantal professionelen. Deze professionelen hebben allen een sterk commitment naar de herstelvisie. Ook zijn ze vertrouwd met de doelgroep én hebben ze uitsluitend een faciliterende rol, nl. mee zoeken én helpen mogelijk maken met de (ex-)patiënten hoe de eigen opgebouwde ervaringskennis inzetbaar kan gemaakt worden binnen en buiten de muren van de kliniek. In onze visie is de professional immers een supporter, iemand die aan de zijlijn staat, maar toch heel betrokken is op het gebeuren en vooral aanmoedigt wanneer stappen gezet worden in de richting van de doelen zoals deze samen bepaald werden.

## 2. Doel

Om de eigen opgebouwde ervaringskennis en hersteldeskundigheid inzetbaar te maken binnen en buiten de muren van de kliniek, proberen we eerst in dialoog met elkaar vast te pakken wat betekenisvolle zorg en begeleiding is. Vertrekpunt hierbij is steeds het eigen herstelverhaal en de eigen ervaringen met zorg en begeleiding. Vanuit het stilstaan bij ieders verhaal, wint onze stem aan kracht en kunnen we ons verhaal brengen naar de buitenwereld in een taal én in een context die ons ook als persoon tot z'n recht laat komen. We willen immers dat ons verhaal echt beluisterd wordt, zodat het bijdraagt aan het herstel van anderen, maar niet ten koste van het eigen herstel.

Concreet willen we onze stem laten doorklinken in de opleiding en training van verpleegkundigen. Verder willen we ook hoop brengen en rolmodel zijn voor jongeren of volwassenen die opgenomen zijn in de residentiële psychiatrie. We willen ook drempelverlagend werken voor mensen met problemen, zodat ze vlugger de juiste hulp vinden en krijgen. Tenslotte willen we ook positieve gezondheid en welzijn bevorderen. Om deze laatste doelstelling te realiseren, vinden we het belangrijk goed te zorgen voor de eigen gezondheid en welzijn.

---

<sup>1</sup> BOE-groep staat voor groep met als focus 'Betekenisvol Omgaan met je eigen Ervaringsdeskundigheid'

<sup>2</sup> P4P-groep staat voor 'Peer For Peer'-groep

<sup>3</sup> PIT-groep staat voor 'Participatie in therapie' of 'Participatie In Training van hulpverleners'

### 3. Visie

In de drie initiatieven zijn het inzetten van de eigen unieke kracht, partnership, openheid, authentieke dialoog, volwaardige actieve participatie de pijlers waarop de werking gebaseerd is.

Mensen met een herstelverhaal van psychiatrische problematiek beschikken over unieke kwaliteiten. Binnen de groepen besteden we veel aandacht aan het opsporen van deze kracht in onszelf. De éne persoon haalt kracht uit het brengen van het eigen verhaal, waar iemand anders meer waarde haalt uit het betrokken worden in één op één contacten met studenten of hulpverleners. Het beschikken over bijv. sterke mentorvaardigheden is dan de eigen kracht die inzetbaar gemaakt kan worden. Nog iemand anders heeft zelf ervaren hoe creatief zijn met woorden en taal een mogelijke manier kan zijn om over moeilijke momenten heen te komen én wil van daaruit iets betekenen voor lotgenoten. Ann is zeer expressief en kan deze kwaliteit inzetten in opleiding van studenten en personeel. Door haar eigen patiëntenrol in een rollenspel naar voor te brengen maakt ze een bijscholingsmoment tot een zeer directe ervaring voor de betrokken cursisten. Het opsporen van deze unieke krachten is een heel belangrijk onderdeel van de werking. Tegelijkertijd besteden we ook aandacht aan voorwaarden die nodig zijn om deze kracht inzetbaar te kunnen maken. We denken hierbij aan ondersteuning, vertrouwdheid met setting of context, betaling, enz. We vinden het belangrijk dat iedereen op zijn manier kan participeren, op eigen tempo.

Het project beoogt ook partnerships uit te bouwen, die op termijn sterker en steviger worden. Dit partnership begint reeds in de groep zelf, waar verschillen erkend en benoemd (mogen) worden. En waar vooral de kracht om het vanuit een ander perspectief te zien voldoende aandacht krijgt. Stap voor stap proberen we dan van hieruit ook partnerships op te bouwen tussen (ex)-patiënten en studenten, of tussen (ex)-patiënten en professionals. Belangrijk hierbij is dat steeds in dialoog en authentiek omgaan met mekaar het gesprek aangegaan wordt.

Met openheid bedoelen we dat alle groepen een open karakter hebben, in de zin van dat steeds nieuwe mensen kunnen aansluiten of uitstappen. Ervaringskennis heeft vanuit onze visie immers maar een beperkte houdbaarheid. Vanuit deze visie proberen we dan ook te zoeken naar manieren om nieuwe mensen aan te spreken voor ons project. Dit doen we door in een brochure onszelf voor te stellen aan opgenomen patiënten. Ook zijn een afdelingsvergadering, een nazorgvergadering of een terugkomdag voor ex-patiënten een opportuniteit om onze werking toe te lichten en intern kenbaar te maken. Met openheid bedoelen we ook dat er in de groep heel wat met elkaar kan gedeeld worden. Het kiezen voor een engagement binnen de BOE-, P4P- of PIT-groep is niet altijd gemakkelijk. Het betekent bijv. dat je voor jezelf je grens kan aangeven in wat je van je persoonlijk verhaal naar buiten wil brengen.

We proberen ook toe te werken naar volwaardige actieve participatie. We willen wegen op het kliniekbeleid inzake patiëntenparticipatie. Het betrokken worden van de jongeren van de P4P-groep bijv. in de implementatie van een herstelkamer was hierin een positief voorbeeld. Volwaardige actieve participatie betekent voor ons ook dat we bij ieder initiatief als groep betrokken worden in zowel de voorbereiding, uitvoering als evaluatie van het project. Vooraf moet duidelijk zijn wat verwacht wordt en of je als ervaringsdeskundige een rechtmatige verloning bijv. krijgt voor je geleverde diensten. Belemmeringen en voorwaarden om tot volwaardige participatie te komen worden steeds zorgvuldig meegenomen.

## 4. Organisatie

De drie projecten zijn in hun concrete realisatie een co-design tussen verschillende partners van op zichzelf staande organisaties (hogeschool, psychiatrische kliniek). In de drie groepen staan ontmoeting en dialoog centraal. Deze dialoog komt niet alleen tot stand op de vergadermomenten maar ook in de concrete realisatie van de projecten. Het samen doorlopen van het hele proces vinden we heel belangrijk. Ieder project dient immers vanuit onze visie een win-win te genereren voor alle betrokkenen. Ook leren we zo mekaars kwaliteiten en mogelijkheden kennen, wat leerzaam is voor de uitbouw van nieuwe projecten. Vanuit alle groepen gaat een stuwende kracht uit, waardoor in een relatief korte tijdspanne kleine en grote stappen konden gezet worden om herstel- en ervaringsdeskundigheid een meer structurele plaats te geven in de zorg en in het onderwijs. Ook duiken steeds nieuwe horizonten op die de moeite waard zijn om verder met mekaar te verkennen. Ons project is dan ook nog lang niet voltooid. Beide punten zullen hierna nog verder besproken worden.

We voelen ons in onze werking gesteund door de eigen organisatie. De kliniek komt tussen in gemaakte verplaatsingskosten. Lokalen worden gratis ter beschikking gesteld en er is aandacht voor een broodje en een drankje. Deze tussenkomst in de onkosten is welgekomen, maar staat niet in verhouding tot de reële onkosten. Alle betrokkenen werken nu immers op vrijwillige basis mee aan het project. Voor scholing en training kunnen geen middelen worden aangesproken. De vergadermomenten variëren van tweewekelijks (P4P-groep) tot maandelijks (PIT-groep) (BOE-groep). Regelmatig wordt ook ruimte gemaakt voor meer informele activiteiten, zoals samen naar film of theater gaan, samen koken, enz.

## 5. Re-integratie

Re-integratie situeert zich reeds in het engagement dat aangegaan wordt door lid te worden van de BOE-, P4P- of PIT-groep. Het betekent immers letterlijk naar buiten komen met je kwetsbaarheid en met je kracht. De werking is gericht op deel uitmaken van de buitenwereld. Niet vanuit een anonieme, onhoorbare integratie maar vanuit integratie met een boodschap. Dit geldt voor de betrokken (ex)-patiënten in de verschillende groepen, maar ook voor de (in sterke numerieke minderheid) meewerkende professionals, die binnen de verschillende groepen ook een beetje zichzelf tegenkomen en zich niet kunnen verschuilen achter een professionele rol. Stap voor stap verleggen we onze eigen grenzen. Jongeren van de peer support groepen brachten gedurende het voorbije werkjaar hun herstelverhaal voor de eerste maal naar leeftijdsgenoten toe. Ann praatte in januari laatstleden een symposium aan mekaar over herstelgericht werken in de geestelijke gezondheidszorg. Sabrina en Glenn rapporteerden over de P4P-werking op het congres voor kinder- en jeugdpsychiatrie in Antwerpen. Marijke, Kathleen, Mirjam en Martine tekenden present op "la Folia", een festival met als doel de beeldvorming van mensen met een psychische stoornis bij te sturen. Ze gingen actief de dialoog aan met de studenten tijdens een carrousel van diverse activiteiten. Beide groepen konden zo hun perspectief over 'de ten toon gestelde installaties' delen met mekaar. Iemand van de groep participeerde ook aan de lessen 'communicatie' voor studenten verpleegkunde. Nog iemand anders begeleidde een student in stage-rapportering. Als ervaringsdeskundige kan je vanuit je vertrouwd zijn met de rol van de patiënt een unieke inbreng hebben, zeker wanneer je tijdens zo'n les het aandurft om een stukje uit je eigen verhaal te spelen en waarbij je tegenspeler (m.a.w.: de student) de rol van verpleegkundige op zich neemt. Philip, Bart, Michel en Peter gaven een

hoorcollege aan tweedejaarsstudenten verpleegkunde. Vooraf zochten ze didactisch lesmateriaal bij elkaar en bereidden ze in samenwerking met de docent de les voor, zodat tijdens de les de volle regie kon genomen worden over het lesgebeuren. Achteraf was er ruimte voor debriefing en evaluatie. Binnen het psychiatrisch ziekenhuis brachten sommigen van ons hun verhaal naar buiten op een opendeurdag, anderen participeerden aan focusgesprekken in dialoog met de directie.

Het vertrouwen dat we uit al deze initiatieven geput hebben, geeft ons moed om de ingeslagen weg verder te bewandelen. Nieuwe initiatieven staan reeds in de steigers, die onze re-integratie nog een diepere dimensie zullen geven. Zo willen we een buddy-werking uitbouwen voor mensen die op ontslag gaan of zich in de vroege ontslagfase bevinden. Eenzelfde buddy-werking lijkt ons ook zeer zinvol voor mensen die bijv. als gevolg van wachtlijsten nog niet kunnen opgenomen worden. We willen ook binnen de kliniek nog meer betrokken worden in opleidingen voor de eigen medewerkers. Alleen zo ontstaat er een forum waar onze persoonlijke positieve én negatieve ervaringen rond zorg en begeleiding binnen een veilig kader besproken én opgepikt kunnen worden.

Door op afdelingsvergaderingen en op terugkommomenten voor ex-patiënten onze werking nog meer bekend maken, hopen we nieuwe mensen deelgenoot te maken van onze werking. Alleen op die manier kunnen we de vele ideeën die leven ook werkelijk realiseren en kunnen we ook doorgroeien in onze eigen rol.

## **6. Evaluatie**

De actieve inbreng van ervaringsdeskundigen in de genoemde initiatieven wordt door alle betrokkenen als bijzonder waardevol ervaren. De studenten zijn positief verrast door de eerlijkheid en kwetsbaarheid waarmee ervaringsdeskundigen naar voor komen. Studenten realiseren zich dat er niet zoiets bestaat als 'de' patiënt. Ze leren dat iedere patiënt een eigen verhaal met zich meedraagt. Het binnenbrengen van ervaringsdeskundigheid helpt studenten bij het innemen van een patiëntenperspectief bij GGZ gerelateerde thema's. Sommigen studenten putten kracht uit de ontmoeting met patiënten om aan de slag te gaan met persoonlijke moeilijkheden of stellen hun eigen wijze van in relatie staan met patiënten in vraag.

Als (ex)-patiënten zijn we verwonderd over het respect dat we krijgen. Onze bijdrage helpt om zin en betekenis te geven aan de eigen ervaringen. Het is eveneens een hulp in het terugvinden van ons zelfrespect of een manier om ons dienstbaar te kunnen opstellen.

Voor de betrokken hulpverleners en docenten heeft de samenwerking met de ervaringsdeskundigen vooral een spiegelend effect. Doordat de ervaringsdeskundigen het eigen herstelproces in de kijker plaatsten, wordt duidelijk hoe in lessen en beroepspraktijk de focus teveel ligt op het in kaart brengen en oplossen van problemen en te weinig op het werken met de mogelijkheden van de patiënt en de situatie. Patiënten geven steeds opnieuw het belang aan van een presente, nabije en geduldige zorg voor hun herstelproces. Indirect laten ze hiermee ook zien hoe ze deze zorg soms ontberen en hoe dit aanleiding geeft tot onnodig lijden. Patiënten duiden ook op het belang van hoop en het hebben van perspectief. Ze werken aan manieren om deze zaken als ervaringswerker naar voor te brengen in de kliniek of in het onderwijs. Het is verrassend om vast te stellen hoe genuanceerd ze met hun rol en bijdrage omgaan.

## **7. Toekomst**

We gaven in punt 5 reeds gedeeltelijk aan wat we nog allemaal willen realiseren in de nabije toekomst. Wat het onderwijs betreft, willen we de opgebouwde expertise versterken en verder uitbouwen samen met alle betrokkenen. Zelf zien we nog zoveel mogelijkheden waar we als patiënt onze ervaringskennis inzetbaar kunnen maken, zoals in stage, onderzoek, curriculumontwikkeling, enz. Daarnaast wensen we de bestaande groepen nog verder te diversifiëren naar de toekomst toe. De uniciteit van de ervaring moet volgens ons immers voldoende doorklinken in het onderwijs. Met diversifiëring bedoelen we bijv. diversifiëren naar leeftijd (ook ouderen bijv.), pathologie, sociaal economische status (nog meer mensen betrekken die in een sociaal zwakkere positie zitten bijv., mensen betrekken die allochtoon zijn), enz. Ook willen we vanuit onze werking bruggen bouwen naar andere doelgroepen binnen het GGZ-netwerk PRIT. Vandaar ook dat we in de titel van onze inzending een kleine r toegevoegd hebben. Ook willen we binnen de eigen werking diversifiëren naar functie toe, zodat ieder z'n eigen ervaringskennis zo optimaal mogelijk kan inzetten. Op termijn zouden we het fijn vinden mocht iemand van onze mensen kunnen doorstromen naar een aanstelling binnen een mobiel team, een eenheid binnen de kliniek of een functie als ervaringsdeskundige kunnen opnemen binnen een (hoge)school of universiteit. Re-integratie met een meerwaarde, als je het ons vraagt!

We ervoeren zelf hoe makkelijk ons ontwikkelde model toepasbaar is voor andere doelgroepen binnen de GGZ. De PIT-groep en de P4P-groep vloeiden immers automatisch voort uit de BOE-groep. In die zin willen we andere partners binnen de GGZ of het hoger onderwijs met onze inzending aanzetten om een gelijkaardig initiatief te nemen. Ons verhaal is in essentie immers een verhaal van authentiek ontmoeten en dialoog in zorgzaamheid voor elkaar. Eenmaal de eerste stappen gezet zijn maakt de gerichtheid op zichzelf plaats voor gerichtheid op de toekomst, de mogelijkheden, de zorg en het welzijn.

## **Addendum**

Hoger in de tekst gaven we reeds aan waar we nu op financieel vlak armslag missen om de werking verder uit te bouwen. Mocht dit werk in de prijzen vallen, dan zal in gezamenlijk overleg met de mensen van de PIT-groep, BOE-groep en P4P-groep bepaald worden hoe en op welke manier de geldprijs besteed wordt.

## **Referenties**

Debyser B., Defloor T., Grypdonck M., & Verhaeghe S. (2011). Involvement of inpatient mental health clients in the practical training of students psychiatric nursing: can it benefit patient and student? *Nurse Education today*, 31 (2); 198-203

Verkest, A., Debyser, B., Verhaeghe, S. & Grypdonck, M. (2012). Patiëntenparticipatie in een psychiatrisch ziekenhuis. Betekenisgevende processen. Niet gepubliceerde uitgave, Masterproef Universiteit Gent, Verplegingswetenschappen